

Antrag auf Übernahme des Kindertagesstättenbeitrags

Eingangsdatum (Stempel)

Erstantrag Weitergewährungsantrag zu Az.: 51.32.

Auf dieser Seite nur Angaben durch die Kindertagesstätte!

Diese Angaben sind durch die Einrichtung zu bestätigen. Wir empfehlen, diese Bestätigung vor dem Ausfüllen der Seiten 2 bis 4 einzuholen, um die unnötige Offenbarung persönlicher Daten gegenüber der Einrichtung zu vermeiden.

Die Beitragsübernahme wird für folgende Kinder beantragt:

| | | |
|--------------------------------|--|----------------|
| 1. Kind (Name, Vorname) | Geschlecht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | geb. am |
|--------------------------------|--|----------------|

| | | |
|---|---|--|
| besucht die Einrichtung <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Kinderkrippe <input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> Kinderhort <input type="checkbox"/> Krabbelstube <input type="checkbox"/> halbtags | vom _____ bis voraussichtl. _____ Uhr | Teilnahme an der Mittagsverpflegung <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> ganze Woche |
|---|---|--|

Nachfolgend **nur tatsächlich für dieses Kind zu entrichtende** Beiträge eintragen:

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------|--------------|-------------------------------------|----------------------|
| Mtl. KITA-Beitrag € | Geschwister-Ermäßigung € | Bambini € | Sonstige öffentliche Zuschüsse € | Mtl. Essensgeld € |
|------------------------|-----------------------------|--------------|-------------------------------------|----------------------|

| | | |
|--------------------------------|--|----------------|
| 2. Kind (Name, Vorname) | Geschlecht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | geb. am |
|--------------------------------|--|----------------|

| | | |
|---|---|--|
| besucht die Einrichtung <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Kinderkrippe <input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> Kinderhort <input type="checkbox"/> Krabbelstube <input type="checkbox"/> halbtags | vom _____ bis voraussichtl. _____ Uhr | Teilnahme an der Mittagsverpflegung <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> ganze Woche |
|---|---|--|

Nachfolgend **nur tatsächlich für dieses Kind zu entrichtende** Beiträge eintragen:

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------|--------------|-------------------------------------|----------------------|
| Mtl. KITA-Beitrag € | Geschwister-Ermäßigung € | Bambini € | Sonstige öffentliche Zuschüsse € | Mtl. Essensgeld € |
|------------------------|-----------------------------|--------------|-------------------------------------|----------------------|

| | |
|---|---|
| Monatlicher Beitrag für einen Halbtagsplatz ohne Mittagessen € | Bankverbindung der Einrichtung/des Trägers (Empfänger der Beitragszahlung) Bank BIC IBAN Verwendungszweck |
| Anschrift des Trägers / des Empfängers der Beitragszahlung | Stempel der Kindertagesstätte |
| Name und Tel.-Nr. für Rückfragen | |
| Ort und Datum | Unterschrift |

Angaben der Antragsteller/in

Stand: 06/2015, Druck 07/2015, 200 Exemplare

Bei ganztägigem Besuch der Kindertagesstätte:

Warum kann die Betreuung nachmittags nicht zu Hause erfolgen?

| |
|--|
| |
| |
| |

Personalien der Antragsteller/in

| | | |
|---------------------|-----------------------|--|
| | Mutter / Vater | <input type="checkbox"/> Ehepartner/in <input type="checkbox"/> Lebensgefährte/in Mutter / Vater der o. a. Kinder <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Name | | |
| Vorname | | |
| geb. am | | Bezieht der/die Ehepartner/in bzw. Lebensgefährte/in eigene Einkünfte ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Straße | | |
| PLZ, Ort | | |
| Telefon | | |
| E-Mail | | |
| Staatsangehörigkeit | | |
| Familienstand | | |

Sozialhilfebezug der Antragsteller / Antragstellerinnen:

(Bitte Kopie des aktuellen Sozialhilfebescheides beifügen)

Wird Sozialhilfe gewährt? nein ja, Aktenzeichen des Sozialamtes: _____

Zusätzlich bei ausländischen Antragstellern / Antragstellerinnen:

| | | |
|-------------------------|---|--|
| Aufenthalts-genehmigung | Mutter/Vater: Zeitlich befristet <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis: _____ | Partner/in / Lebensgefährte: Zeitlich befristet <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis: _____ |
|-------------------------|---|--|

Weitere im Haushalt lebende Personen

| Name, Vorname | geb. am | Pflegekind | Schulbesuch / Ausbildung | Eigene Einkünfte |
|---------------|---------|--|--|--|
| | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Monatliche Einkünfte

Bitte Nichtzutreffendes streichen und **alle** Angaben in geeigneter Form nachweisen!

Diese Seite braucht bei Sozialhilfebezug nicht ausgefüllt zu werden (Bitte Kopie des Sozialhilfebescheides beifügen).

| Art der Einkünfte | Mutter | | Vater | | Kind(er) | |
|--|-----------------------------|------------------------|---------------|------------------------|---------------|------------------------|
| | (sofern im Haushalt lebend) | | | | | |
| Erwerbseinkommen (netto) aus nichtselbständiger Arbeit <i>Bitte legen Sie die letzten 12, bei Weitergewährungsantrag die letzten 18 Verdienstabrechnungen in Kopie bei!</i> | € | | € | | _____ | |
| Einkommen aus selbständiger Arbeit | € | | € | | _____ | |
| Leistungen der Agentur für Arbeit • Arbeitslosengeld • Unterhaltsgeld • Zuschüsse zur Kinderbetreuung • Kinderzuschlag | € | | € | | _____ | |
| Betreuungsgeld nach dem BEEG | € | | € | | _____ | |
| Kindergeld | _____ | | _____ | | _____ | |
| Unterhalt von Dritten | Anspruch € | tatsächl. Zahlung € | Anspruch € | tatsächl. Zahlung € | Anspruch € | tatsächl. Zahlung € |
| Unterhaltsvorschuss Az: | € | | € | | _____ | |
| Renten | € | | € | | € | |
| Vermietung und Verpachtung | € | | € | | € | |
| Einkünfte aus Vermögen (Zinsen, Dividenden, etc.) | € | | € | | € | |
| Wohngeld Az: | € | | € | | _____ | |
| Übergangs-/Eingliederungsgeld | € | | € | | _____ | |
| Krankengeld | € | | € | | _____ | |
| Leistungen nach dem BAFöG, AFG, etc. | € | | € | | _____ | |
| Sonstige Einkünfte Art: | € | | € | | € | |

Monatliche Ausgaben

| | | | |
|------------------------------|---------|---|---------|
| Kaltmiete (ohne Nebenkosten) | _____ € | bei Wohnungs-/Hauseigentum: Zinsen für Darlehen | _____ € |
|------------------------------|---------|---|---------|

Wohnungsnebenkosten werden pauschal mit mtl. 100,00 €, berufsbedingte Fahrtkosten und Aufwendungen für Arbeitsmittel mit mtl. 75,00 € pro Einkommensbezieher/in anerkannt und brauchen bis zu dieser Höhe nicht nachgewiesen zu werden. Beiträge für Versicherungen werden pauschal mit mtl. 50,00 € berücksichtigt.

| | | | |
|---|---------|---------------------|---------|
| Unterhaltsverpflichtungen, Trennungs-/Scheidungsfolgekosten (bitte erläutern) | _____ € | Monatlicher Aufwand | _____ € |
|---|---------|---------------------|---------|

Erklärung der Antragsteller/in

Richtigkeit der Angaben

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich Einkünfte vollständig angegeben habe. Ich weiß, dass ich wegen falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch - Betrug) und zu Unrecht geleistete Hilfe zurückzahlen muss.

Mir ist bekannt, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnsitzwechsel unverzüglich und unaufgefordert dem Amt für Jugend, Schulen und Kultur mitzuteilen habe. Dies gilt auch, wenn das Kind / die Kinder die Einrichtung nicht mehr besucht / besuchen oder wenn sich der zu zahlende Beitrag ändert.

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit nochmals bestätigt.

Folgende Regelungen habe ich zur Kenntnis genommen:

- Die rückwirkende Übernahme von Kindertagesstättenbeiträgen ist grundsätzlich nicht möglich: **Das Amt für Jugend, Schulen und Kultur übernimmt die Kosten frühestens ab dem Monat der Antragstellung.** Die Beiträge werden direkt an den Träger der Einrichtung gezahlt. Eventuell überzahlte Beträge werden zurückgefordert. Die Einrichtungsträger werden sich ggf. mit Ihnen in Verbindung setzen.
- Zur Bearbeitung des Antrages auf Übernahme der Kindertagesstättenkosten ist die Erhebung personenbezogener Daten erforderlich. Die Angabe der personenbezogenen Daten ist freiwillig. Bei Ablehnung der Angaben kann der Antrag nicht bearbeitet werden, die Leistung wird nicht gewährt.
- Die Mitwirkung des Antragstellers an der Bearbeitung des Antrages ist erforderlich. Werden notwendige Unterlagen und Nachweise dem Amt für Jugend, Schulen und Kultur nicht rechtzeitig vorgelegt, kann die Gewährung der Leistung - auch rückwirkend - versagt werden.

Einholung von Daten

Ich bin damit einverstanden, dass die notwendigen personenbezogenen Daten bei den für mich zuständigen Stellen wie z.B. Sozialamt (Örtliche/Überörtliche Sozialhilfe, Wohngeldstelle), Beistandschaft, Amtsvormundschaft, Unterhaltsvorschusskasse, Ausländeramt, Agentur für Arbeit, Einwohnermeldeamt und Kindertagesstätte eingeholt werden.

Zusätzlich bei Hort-, Krabbelstuben-, Kinderkrippen- oder Ganztagsplatz gilt: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass bei Bedarf eine Stellungnahme des Sozialen Dienstes im Amt für Jugend, Schulen und Kultur des Main-Taunus-Kreises erstellt wird und diese an den/die für die Beitragsübernahme zuständige/n Sachbearbeiter/in weitergeleitet wird.

Speicherung von Daten

Mir ist bekannt, dass die zum Zwecke der Antragsbearbeitung und Auszahlung des übernommenen Beitrags erhobenen Daten elektronisch gespeichert werden.

Mehraufwendungen für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung

Ich bin damit einverstanden, dass dieser Antrag bei Bezug von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II, dem Sozialgesetzbuch XII, dem Bezug von Kinderzuschlag oder dem Bezug von Wohngeld gleichzeitig als Antrag auf Übernahme der entstehenden Mehraufwendungen bei Teilnahme an einer gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung nach den Vorschriften des § 6 b Bundeskindergeldgesetz i.V.m. § 28 Abs. 6 SGB II i.V.m. § 29 Abs. 1 SGB II bzw. des § 34 Abs. 6 SGB XII i.V.m. § 34 a SGB XII (Leistung für Bildung und Teilhabe) gilt.

Kein gleichzeitiger Bezug von Betreuungsgeld nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich neben diesem Antrag auf Übernahme der KiTa-Betreuungskosten für mein Kind / meine Kinder keinen Antrag auf Betreuungsgeld nach dem BEEG gestellt habe bzw. stellen werde. Für den Fall einer Antragstellung zu einem späteren Zeitpunkt werde ich das Amt für Jugend, Schulen und Kultur hierüber unverzüglich informieren.

| | | |
|---------------|-----------------------------------|------------------|
| Ort und Datum | Unterschrift der Antragsteller/in | aufgenommen von: |
| | | |

Den von der Kindertagesstätte (Seite 1) und der Antragstellerin / dem Antragsteller (Seiten 2-4) vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Antrag mit allen Nachweisen versehen bitte übersenden an:

**Main-Taunus-Kreis
Der Kreisausschuss
Amt für Jugend, Schulen und Kultur
Postfach 1480
65719 Hofheim am Taunus**